

Personnummer	Rapportör Avdelning	Tel.nr
Namn	Namn	Titel
Bedömning av reaktionens svårighetsgrad <input type="checkbox"/> Lätt <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Svår	Blodnummer	
Aktuella symptom <input type="checkbox"/> Andningsbesvär <input type="checkbox"/> Anafylaktisk chock <input type="checkbox"/> Arytmi, pulsstegring <input type="checkbox"/> Blodtrycksfall <input type="checkbox"/> Blodtrycksstegring <input type="checkbox"/> Cyanos <input type="checkbox"/> Temp.stegring <input type="checkbox"/> Frysningar <input type="checkbox"/> Hudrodnad <input type="checkbox"/> Hemoglobinuri, ikterus <input type="checkbox"/> Illamående, kräkning, yrsel <input type="checkbox"/> Petechier <input type="checkbox"/> Quincke ödem <input type="checkbox"/> Lumbal smärta <input type="checkbox"/> Tryckkänsla över bröstet <input type="checkbox"/> Urtikaria <input type="checkbox"/> Feber temp°C Duration h <input type="checkbox"/> Feber före transfusion, Temp °C	Ange även blodnummer från nyligen avslutade transfusioner.	
Övrigt:	Händelseförlopp: Transfusionen påbörjades den..... kl..... och avbröts kl..... då hela enheten / ca..... mL givits. Transfusionskomplikationen observerades den kl.....	
Transfusion av: Erythrocyter <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Trombocyter <input type="checkbox"/>	Blodprover för utredning tagna ? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Tag prov ur annat stickställe än där transfusionen gavs. Provtagning: Två (2) rör EDTA (lila kork) inkl. remiss för Blodgruppering Den blodpåse, som misstänks ha orsakat komplikation	
	Tidigare transfusionskomplikation ?	
	Datum:	
	Av typ:	

Blodcentralens anteckningar:		
Rapporten mottagen Datum:	Sign:	
Transfusionskomplikationen rapporterad i ProSang	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om Nej, avdelningen kontaktad	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Blodcentralens läkare kontaktad	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Preliminärt utlåtande från Blodcentralen:		
.....		
.....		
Underskrift	20.....	Svar skickat t. avd. Datum : Sign:

UPPLYSNINGAR

Transfusionskomplikation **skall** rapporteras i **Blodinfo** samt på denna rapportblankett.

1. Vid "övrigt" kan andra förekommande symptom anges, liksom diagnos, om den kan tänkas påverka förloppet. Ange även ev medicinering, som kan påverka reaktionen, andra infusioner etc. Tidigare misstänkta transfusionskomplikationer skall också anges.
2. Klistra etikett alt skriv av påsens tappningsnummer och komponentkod. Ange även nyligen avslutade transfusioner.
3. Vid alla typer av reaktioner tag **två (2) EDTA-rör** (lila kork) inkl **remiss för blodgruppering**.
Lämna prov, blodgrupperingsremiss och ifylld rapportblankett till Blodcentralen.
4. Blodkomponenten som orsakat transfusionskomplikation ska paketeras väl försluten i en plastpåse. Lämnas till Blodcentralen.

Med ledning av uppgifter om patientens symptom vid inträffad transfusionskomplikation, avgör blodcentralens läkare vilka åtgärder, som skall vidtas med de inlämnade proven .

Vid misstanke om transfusionskomplikation till följd av bakteriellt kontaminerad komponent ombesörjer respektive vårdavdelning/mottagning odling på patienten (blododling).

Vid oklarhet angående rapportering och tillvaratagande av material, som använts vid transfusion, kontakta blodcentralen.

Laboratoriet ansvarar inte för utskrivna kopior. Giltigt version finns alltid på nätet.

Blodcentralerna

Karlskrona 0455– 73 4602(dagtid) 4570 (jourtid)
Karlshamn 0454– 73 2267(dagtid) 2264 (jourtid)